

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias <small>SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</small></p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
		<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022</p>

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEOROLOGÍA

**Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y
Veneorología**

Centro asistencial: Hospital Universitario Virgen de Valme

Jefatura de Unidad Docente: Jerónimo Escudero Ordóñez

Tutora: M.^a Luisa Martínez Barranca

Jefe de Estudios: José Carlos Pérez Tejada

Aprobado en Comisión de Docencia: 25 de febrero de 2022

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Dermatología	5
2.1. Estructura física	5
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	6
2.4. Otros	7
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	8
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE DERMATOLOGÍA	8
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	8
4.2. Plan de rotaciones	9
4.3. Competencias específicas por rotación	12
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	14
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	15
6. SESIONES	16
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	17
8. EVALUACIÓN	17
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	19
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	22
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	24
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	30
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	31
11. OTROS	38

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

1. BIENVENIDA

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología es una especialidad completa que incluye el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la piel, tejido celular subcutáneo, mucosas, anejos cutáneos, manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, conocimiento de las manifestaciones sistémicas de las enfermedades cutáneas y la conservación y cuidados de la piel sana. Incluye el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (I.T.S.) y otras alteraciones del tracto génito-anal, así como, la promoción de la salud sexual.

La “*Guía Formativa del Residente*” de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología elaborada por el Prof. Jerónimo Escudero Ordóñez, jefe de la U.G.C., y María Luisa Martínez Barranca, tutora de residentes de Dermatología, se le entrega a su llegada al Residente y contiene, básicamente, información sobre la ubicación, estructura, organización, miembros y cargos que desempeñan en el Servicio, acciones formativas internas y externas programadas para todo el período de formación, así como su duración, centro en el que se realizarán y objetivos teóricos y prácticos de cada una de ellas. Además, se aporta información sobre la actividad asistencial, docente y de investigación que desarrollará el Residente durante su período de formación, número y distribución de las guardias a realizar, así como las normas a seguir en relación con los períodos vacacionales y otros aspectos.

Esta Guía Formativa va dirigida a Médicos Especialistas en formación de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme del Área Sanitaria Sur de Sevilla.

El Plan de Desarrollo de un Médico Especialista en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología en formación implica el conjunto de estrategias, de acciones formativas diseñadas para todo el período de formación, desde una óptica multidimensional, es decir, contempla aspectos conceptuales o de conocimientos, de práctica o de capacitación de habilidades y de

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

comportamiento o actitudes, teniendo como objeto conseguir médicos que posean un nivel suficiente de conocimientos para ejercer responsable y adecuadamente la Especialidad tanto en el ámbito privado como en los distintos servicios de salud públicos, a fin de dar respuesta a las necesidades asistenciales que demanda actualmente la sociedad. En este contexto, e íntimamente relacionado con lo anterior, la Tutora de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología será la responsable de la gestión eficaz y tutorización del Especialista en Formación, de manera que se garantice la calidad de las acciones formativas contempladas en el Plan de Desarrollo de la Formación, establecido para todo el período formativo.

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Quiero tratar de estimularos si estáis contentos y animaros si tenéis dudas porque, sin ningún temor a equivocarme, habéis hecho una buena elección que, también, a vosotros os va a permitir ser felices. Poco a poco, con el paso del tiempo y la mejora de vuestros conocimientos, veréis que la desconfianza se torna en respeto y, sobre todo, los pacientes empiezan a reconocer en vosotros, no al chico o a la chica que está aprendiendo sino al profesional al que va a entregar su confianza para poder retomar la paz que han perdido cuando acuden a nosotros.

Necesitaremos vuestra ayuda, vuestra energía, los conocimientos y el entusiasmo. Lo demás procuraremos ponerlo nosotros.

Habéis llegado a un noble y antiguo oficio, estáis en un buen hospital y os acoge un excelente mecanismo de enseñanza integrado en un sistema público de salud que muchos de nosotros amamos y defendemos y que os entregamos con la ilusión de que lo hagáis más justo y más eficaz.

Por todo ello:

Sed bienvenidos.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

1.2. Tutora

Estimado residente/a, quiero agradecerle la elección de nuestra Unidad de Gestión para el desarrollo de tu programa formativo como EIR en Dermatología. En nombre de todos los miembros del Servicio, queremos darte la bienvenida y esperamos que en los próximos cuatro años adquieras los objetivos marcados y las capacitaciones necesarias para la obtención de la titulación de Dermatología M-Q y V. Es para nosotros una satisfacción contribuir a tu formación como persona y como médico especialista.

2. LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA

2.1. Estructura física

La **UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGIA** del Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme del Área Sanitaria Sur de Sevilla, dispone de la siguiente dotación de medios, materiales y personal para el desarrollo de su actividad docente:

- Dos consultas, sala administrativa y sala de enfermería en la planta baja del H. Ntra. Sra. de Valme.
- Dos consultas, sala de fototerapia (cámara UVA y UVB-be), sala de terapia fotodinámica y sala de enfermería en el H el Tomillar.
- Consulta en Centro Periférico de Especialidades (CPE) de Dos Hermanas, Alcalá de Guadaira y Morón de la Frontera.
- Quirófano ambulatorio y de CMA (cirugía mayor ambulatoria) en planta primera del H. Ntra. Sra. de Valme

2.2. Organización jerárquica y funcional

Jefe de Servicio y Director de la Unidad de Gestión Clínica.

Seis F.E.A. de Dermatología

Dos ATS-DUE en H. de Valme y Tomillar

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

Dos Auxiliares de Clínica en H. de Valme y Tomillar
 Una Auxiliar de Clínica en cada consulta externa de los CPE
 Un residente de Dermatología por año.

2.3. Cartera de Servicios

CONSULTAS MONOGRAFICAS: 1 semanal

Oncología cutánea: melanoma.

Oncología II: cáncer cutáneo no melanoma y linfomas cutáneos.

Psoriasis: tratamientos sistémicos, biológicos.

Dermatología pediátrica.

Enf. Inflamatorias: enf. ampollas, colagenosis e hidradenitis.

Pruebas epicutáneas.

Consulta terapia fotodinámica.

CONSULTAS GENERALES:

Consultas H. Valme: 4 semanales

Consultas H. El Tomillar: 4 semanales

CONSULTAS EN CPE (Morón, Alcalá de Guadaira y Dos Hermanas): 8

consultas semanales:

1 Morón

3 Alcalá de Guadaira

4 Dos Hermanas

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:

- Quirófano ambulatorio: todos los miércoles y viernes alternos.
- Quirófano de CMA (cirugía mayor ambulatoria): 1 al mes.
- Dos salas de enfermería (en Valme y Tomillar) para biopsias cutáneas y tratamiento de pacientes postquirúrgicos.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

TECNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS DERMATOLÓGICAS:

- Teledermatología
- Fototerapia (uvb/uva)
- Terapia fotodinámica
- Ecografía cutánea
- Pruebas epicutáneas
- Urgencias Dermatológicas diarias remitidas desde la U.G.C. de Urgencias del Hospital de Valme.
- Interconsultas diarias en H. de Valme y H. El Tomillar.

2.4. Otros

Los medios de los que se dispone incluyen instrumental de diagnóstico y tratamiento, tanto médico, físico como quirúrgico.

1. Equipos de dermatoscopia de mano
2. Lámpara de Luz de Wood
3. Sistema para detección de fluorescencia Photocure
4. Equipos fotográficos.
5. Equipos de Crioterapia
6. Equipo de Electrocirugía
7. Lámpara de Terapia fotodinámica Aktilite
8. Cabina de fototerapia UVA/UVBbe
9. Batería para Pruebas Epicutáneas (True Test)
10. Ecógrafo cutáneo.
11. Medios e infraestructuras puramente académicos:
 - Sala de sesiones clínicas, ubicada en el H. el Tomillar
 - 1 ordenador para uso exclusivo docente
 - 1 proyector de imagen digital y pantalla para proyecciones

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA

La guía de formación oficial de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología publicada en el BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad puede consultarse de forma completa en el siguiente enlace web:

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/formacion/docs/Dermatologia_Medico-quirurgica_y_Veneorologia.pdf

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

La formación del especialista en Dermatología debe seguir los criterios marcados por la Comisión Nacional de la Especialidad, la Comisión de Docencia del propio Hospital y los específicos de la Unidad que ofrece la rotación. El presente documento adapta las directrices de las comisiones anteriores a la aplicación en la Unidad de Dermatología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme.

El residente al final de su periodo de formación contará con las siguientes competencias generales:

- Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente.
- Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades.
- Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo.
- Respeto y valoración positiva del trabajo de los demás.
- Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

4.2. Plan de rotaciones

A continuación, se ofrece un planteamiento de las rotaciones que se programarían en la U.G.C. para los residentes de Dermatología durante los años de la residencia.

- Primer año de Residencia:

- Primeros 4 meses: Rotación por **Medicina Interna**, lo que permitirá al residente iniciarse en la relación médico-paciente, aprender a realizar una historia clínica completa y adquirir conocimientos que le permitirán en un futuro interpretar la patología cutánea en una visión integrada con la medicina interna. Uno de esos meses rotará por el Servicio de **E. Infecciosas** adscrito a Medicina Interna, para iniciar contacto con la patología infecciosa cutánea e infecciones de transmisión sexual.
- Asimismo, para cumplir con el plan actual de formación de residentes, el residente deberá realizar una rotación de 2 meses por un **Centro de Salud** con el objetivo de conocer los protocolos más frecuentes, actividades preventivas y sociales, epidemiología de las enfermedades en Atención Primaria, modelo de consulta a demanda (patología aguda prevalente) y programada (patología crónica), urgencias, terapéutica.
- Siguiendo 5 meses: Incorporación al **Servicio de Dermatología** comenzando su aproximación al manejo de los pacientes con enfermedades dermatológicas en las consultas generales (consultas de filtros y de revisiones), y la adquisición de hábitos quirúrgicos y conocimientos básicos de cirugía dermatológica en quirófanos ambulatorios.
- Último mes: Rotación por el Servicio de **Anatomía Patológica** del Hospital Virgen del Rocío (1 mes), para realizar un inicio en el reconocimiento de las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes y correlación clínico-patológica fundamental.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

- Segundo año de Residencia:

- Durante el segundo año (10 meses), el residente continuará su formación específica en el **Servicio de Dermatología**, rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (3 meses). Se iniciará por tanto al residente en el conocimiento de patología dematológica específica, así como en la familiarización en el trabajo con protocolos clínicos (Medicina Basada en Evidencia). Paralelamente, y para consolidar los conocimientos adquiridos en cirugía dermatológica básica y desarrollar nuevas habilidades, participará, además de las actividades de los quirófanos ambulatorios y quirófanos de CMA.
- Rotatorio por el Servicio de **Anatomía Patológica** del Hospital Virgen del Rocío (1 mes). Continuar en el conocimiento de la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes. Correlación clínico-patológica fundamental.
- **Reumatología** del H de Valme: 1 mes, para reconocer conectivopatías más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas y pronósticas. Obtener conocimientos de terapéutica en el seno del paciente con enfermedades autoinmunes y reumatológicas.

- Tercer año de Residencia:

- Durante este año el residente continuará su formación dentro del **Servicio de Dermatología** (9 meses) rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (3 meses). Se iniciará al

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

conocimiento de las técnicas de Cirugía Mayor Reconstructiva continuando su actividad en quirófanos ambulatorios y de CMA.

- Rotatorio en Dermatología del H. Virgen del Rocío durante 2 meses para profundizar conocimientos en **Dermatología Pediátrica, láser vascular y conectivopatías/enfermedades sistémicas.**
- Rotatorio en Dermatología del Hospital Costa del Sol durante 2 meses en **consultas de ITS, hiperhidrosis, hidrosadenitis, ecografía cutánea y cirugía de Mohs.**

- Cuarto año de Residencia:

- Durante el último año de residente (10 meses) continuará su formación dentro del **Servicio de Dermatología** rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (3 meses), quirófanos ambulatorios y de CMA. Y complementará la formación adquirida hasta ese momento con el conocimiento e implementación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas disponibles en la U.G.C. de Dermatología como son: Terapia Fotodinámica, Fototerapia o la realización de ecografía cutánea.
- Se planteará la posibilidad de un rotatorio de 2 meses en un Servicio de Dermatología de otro **centro hospitalario nacional y/o extranjero** con el objetivo de conocer otras técnicas específicas de tratamiento no disponibles en nuestro centro, así como para lograr refuerzo en las materias en que el residente pueda presentar mayor déficit formativo o en las que tenga un especial interés.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

4.3. Competencias específicas por rotación

Se indican los objetivos operativos específicos y la actividad a desarrollar evolucionando de forma progresiva según el año de residencia.

- Primer año de Residencia:

Durante el primer año de residencia, la actividad irá encaminada a alcanzar los siguientes puntos:

- a) Familiarización con la estructura física del hospital, así como con la organización asistencial del mismo.
- b) Inicio en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de la anatomía, histología y fisiología de la piel sana. Aprendizaje de lesiones cutáneas elementales y dermatopatías más comunes. Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea y de los exámenes complementarios elementales (biopsias, toma de muestras para cultivo, analíticas...). Inicio en el conocimiento de la Cirugía Dermatológica.
- c) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica: Confección de historia clínica general e historia dermatológica. Manejo de la historia clínica digital, programas de citación, dispensación farmacéutica y pruebas diagnósticas. Familiarización con la exploración cutánea, y el manejo diagnóstico y terapéutico de enfermedades dermatológicas frecuentes. Familiarización con la relación médico-paciente/familiares.

- Segundo año de Residencia:

El residente, al final de la rotación de segundo año será capaz de:

- a) Profundizar en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de dermatopatías comunes. Conocimiento de la terapéutica básica. Aprendizaje de las enfermedades infecciosas cutáneas (reconocimiento, técnicas diagnósticas microbiológicas y sexológicas, opciones terapéuticas). Conocimiento de la alergia por contacto (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Conocimiento básico de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, implicaciones pronósticas, y conocimiento de protocolos terapéuticos).

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

Aprendizaje de reconocimiento histológico de lesiones elementales y dermatosis comunes. Profundización en conocimiento de técnicas de Cirugía Dermatológica. Conocimiento de la Dermatología Pediátrica. Conocimiento y manejo de diversas terapias dermatológicas como son la Terapia Fotodinámica o el tratamiento mediante iontoforesis de la hiperhidrosis.

b) Desarrollar habilidades en la práctica clínica: Confección de historias clínicas específicas y capacidad para planteamiento de diagnósticos diferenciales. Realización e interpretación de pruebas diagnósticas de dermatosis de contacto (epicutáneas, intradermorreacción, etc.). Aprendizaje de metodología de toma de muestras cutáneas no biópsicas e interpretación microscópica de las mismas. Desarrollo de aprendizaje de técnicas quirúrgicas. Manejo pre y post-operatorio del manejo quirúrgico. Adquisición de mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.

- Tercer año de Residencia:

El residente a la finalización del tercer año de rotación será capaz de:

a) Profundizar en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Conocimiento profundo de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, implicaciones pronósticas, y conocimiento de protocolos terapéuticos). Profundización en el conocimiento de la Dermatología Pediátrica. Profundización en el conocimiento de Dermatopatología. Profundización en conocimiento de técnicas de Cirugía Dermatológica. Mejorar el conocimiento en Dermatología Pediátrica.

b) Desarrollar habilidades en la práctica clínica: Elaboración de juicios diagnósticos, con capacidad para discutir diagnósticos diferenciales y proceder a plantear tratamientos adecuados. Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas en Oncología cutánea, ITS y/o Dermatología Pediátrica. Adquisición de habilidades en la relación con pacientes oncológicos. Adquisición de experiencia en el manejo de paciente con ITS. Búsqueda de

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

contactos y convivientes. Mejorar el conocimiento y manejo de diversas terapias dermatológicas como son Terapia Fotodinámica, Láser, Fotobiología, Cirugía Micrográfica de Mohs.

- Cuarto año de Residencia:

Durante el último año el residente ha de consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la Especialidad.

a) En este período y, siempre bajo la supervisión de médicos adjuntos del servicio, se pretende que el residente participe de forma activa y con responsabilidad compartida en las distintas labores de la Unidad: Consultas externas, hospitalización, urgencias y labor quirúrgica.

b) Habilidades: Al final de la residencia se pretende principalmente que pueda poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente para desempeñar adecuadamente tanto la parte clínica de la especialidad (en policlínica, urgencias o consultas interdepartamentales), como la actividad quirúrgica. Debe adquirir los conocimientos y habilidades suficientes para establecer una relación fluida con el paciente/familiares, para atender adecuadamente sus demandas y enfocar adecuadamente la información sobre aspectos clínicos y terapéuticos en cada caso.

4.4. Rotaciones externas

Tal y como se ha especificado previamente se prevén las siguientes rotaciones externas:

- En el propio Hospital de Valme:

- Medicina Interna: 4 meses en el 1^{er} año. Uno de ellos en E. Infecciosas.
- Anatomía Patológica (Dermopatología): 1 mes en 1^{er} año y otro mes en 2^o año (por no disponer de F.E.A en Anatomía Patológica de Valme que

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

desarrolle una mayor actividad dermatopatológica, se realizará en el H. V. Macarena).

- Reumatología: Un mes durante el 2º año de residencia.

- En el Área Sanitaria del Hospital de Valme:

- Rotación por Atención Primaria (Centro de Salud): 2 meses en el 1º año.

- En otros hospitales:

- H. Virgen del Rocío: 2 meses durante el 3º año.
- Hospital Costa del Sol: 2 meses durante el 3º año. Posibilidad de cambiar uno de los meses a Centro de ITS de Sevilla cuando se coordine su funcionamiento.
- Posibilidad de rotación de 2 meses en el 4º año en otro centro externo, dependiendo de las motivaciones particulares de cada residente y las carencias del propio hospital.

5. GUARDIAS

Durante el primer año de residencia se realizarán guardias clínicas en el Servicio de Urgencias (4-5 al mes).

Desde el comienzo del segundo año y hasta el final de la residencia realizará actividad complementaria en forma de 2-3 jornadas extraordinarias semanales en horario de tarde (15-20horas) que se dedicarán a la asistencia de urgencias de Dermatología (tanto las que tengan lugar en el día como las originadas durante la semana), tal y como está estipulado en el plan nacional de formación del residente de Dermatología y se realizan bajo la supervisión del Servicio de Urgencias. Este tipo de actividad ofrecerá al residente la posibilidad de entrar en contacto con enfermedades cutáneas de carácter agudo (urticaria, toxicodermia, exantemas víricos...), que son frecuentes como

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

motivo de consulta en los Servicios de Urgencias Hospitalarias y de Atención Primaria y no en las consultas programadas de la especialidad.

6. SESIONES

Desde su incorporación en la Unidad, se instará al residente a participar en las sesiones clínicas del Servicio, ya sea mediante la presentación de casos clínicos y/o sesiones monográficas o bien participando activamente en discusiones que se generan sobre conflictos diarios de la práctica médica. Las sesiones se desarrollan dos días a la semana y se estructuran en:

- Sesiones Interdisciplinarias con Anatomía Patológica (1mes): El residente preparará 1-2 casos clínicos/mes.
- Sesiones Clínicas-Protocolos terapéuticos: Preparará 1-2 sesiones/mes.
- Sesiones Bibliográficas: Cada residente y según el año de residencia, estará a cargo de la revisión de una revista dermatológica de especial interés para nuestra formación continuada, preparando una sesión cada 6-8 semanas: residente 1^{er} año-Revista *Actas Dermatosifiliográficas*; residente de 2^o año- *Pediatric Dermatology* y Revista *Actas Dermatosifiliográficas*; residente de 3^{er} año-*Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*; y residente de 4^o año- *Journal of the American Academy of Dermatology*.
- Sesiones hospitalarias: de obligada asistencia para el residente.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

De la misma forma, se plantea una participación activa de los residentes en la comunicación externa, instándoles a la presentación de al menos 2 comunicaciones por año en Reuniones o Congresos de Dermatología de ámbito regional y/o nacional o internacional, junto con al menos una publicación por año de residencia (a partir del 2º año).

Se seguirán las recomendaciones de la primera reunión nacional de tutores de Dermatología realizada en 2018 sobre los cursos y congresos recomendados para los residentes en función del año de residencia.

Por otro lado, se facilitará la asistencia de los residentes a cursos intrahospitalarios periódicos para aumentar sus conocimientos sobre metodología científica.

En los dos últimos años de residencia y de forma progresiva, los residentes serán incorporados a los trabajos de investigación o ensayos clínicos de la Unidad, dotándoles de una mayor autonomía de forma paulatina.

8. EVALUACIÓN

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora.

Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Residente y la entrevista periódica entre el tutor y el residente, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los Informes de Evaluación Formativa.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

Se realizará:

1. Valoración después de cada rotación.

La evaluación de los residentes se llevará a cabo al final de cada rotación por el facultativo responsable de cada una de las secciones y por el tutor. En dicha evaluación se evaluarán de forma cuantitativa los conocimientos y habilidades adquiridos en la rotación, así como las actitudes observadas durante la misma.

2. Memoria anual de las actividades de formación/investigación.

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria especificando todas las actividades de docencia, formación e investigación desarrolladas durante el año. Dicha memoria será entregada al Tutor y al Jefe de Servicio, y éste último reunirá las memorias de todos los miembros del Servicio para su posterior publicación por la Comisión de Docencia del Hospital.

Además, se realizará una evaluación anual, cuya finalidad es calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas, asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

El modelo a utilizar es el siguiente:

Entrevista Semiestructurada Tutor- Residente

Fecha del rotatorio:

Subir entrevista

1. ROTACIONES

Internas

No se han realizado rotaciones internas.

Externas

Centro	Servicio	Unidad	Desde	Hasta
--------	----------	--------	-------	-------

Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas mas enriquecedoras para la formación

Detallar

Objetivos que faltan por conseguir

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

Detallar

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

No se han realizado sesiones clínicas.

Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

Revisión del libro del residente

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

Observaciones

Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

3. FECHA (Obligatoria)

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES		
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

ROTACIÓN	
UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación:	Fecha Fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)
--

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº, EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

Cód. ROE-A-2018-0385
 Verificable en: <http://www.3030.es>

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022
--	--

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN¹

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, oral, observación estructurada, 360°, portfolio).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conocimientos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión pormenorizada. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anamnesis, fisiología, historia natural de una enfermedad, diagnóstico o de los principios y las reacciones de acción de un tratamiento.
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación a abordar. Ejemplo, para las especialidades médicas: integración de la situación clínica, anamnesis o estudio de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Elabora un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Identifica con precisión la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando requiere la colaboración de otros.
HABILIDADES
Demuestra capacidad en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
UJO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoevaluación).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia que justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de historia interpersonal y de comunicación efectiva para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del servicio/unidad y participa con el resto de profesionales en la realización de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/competencias éticas y propone soluciones razonables. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (3-18)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben iniciarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y seguir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunas de ellas.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Solo alcanza esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buena.
NO	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el PDI de las especialidades de A. del Trabajo, E. Oncológico-Ginecológico (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el caso de las especialidades, las causas y razones se reflejarán en el apartado de Actividades complementarias.

² La comisión de docentes puede determinar si la actividad en la que se evalúa como parte de una rotación o se valorará como una rotación específica. En esta última caso, deberá incluirse un informe de rotación de fin Guardia.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se valorarán en el expediente del residente y serán controlados por la Comisión de Docencia del Centro.

CINE: B001-A-0716-0085
 Verifica todo en <http://www.sbs.es>

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES		
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

A. ROTACIONES (Incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):	
Fecha y firma del TUTOR	

Codi: B204-A-2018-5385
 Verificable en: <http://www.sicr.es>

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Comisión Gestora Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES* (65%):

La calificación obtenida en cada rotación se pondrá de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)}}{11 \text{ MESES}} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (30%) con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buena.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Calificación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación³.

* De conformidad con la legislación, la formación de los residentes se establece en el R.D. de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstetrico-Ginecológico (Módulos), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública, en el resto de las especialidades, las cursos y talleres de formación teórica se valorará en el apartado B de Actividades complementarias.

¹ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Sesiones se evaluará como parte de una rotación o se valorará como una rotación específica. En este último caso, deberá indicarse un número de rotación de las Sesiones.

³ Requiere Informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del M. de Sanidad, Consumo y Seguridad.

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES		
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
Sello de la institución:	
	Fdo.:

con: GDC-A-2014-0385
 Verificable en <http://www2.boe.es>

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de Evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor¹. Se calificará de 1 a 5 según el siguiente cuadro. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Categoría (1-5)	Descripción (1-5)	Observaciones
NEGATIVA	1	Muy deficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.	
	Entre 2 y 3	Insuficiente. No alcanza los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo de recuperación de 3 meses.	
	Entre 3 y 4	Insuficiente. No alcanza los objetivos anuales.	
	Entre 4 y 5	Buena. Alcanza los objetivos anuales, destacando su nivel superior en algunos de ellos.	
POSITIVA	Entre 4 y 5	Muy Buena. Cumple todos los objetivos anuales.	
	Entre 5 y 5.00	Excelente. Alcanza los objetivos anuales y supera los mismos. Solo a la vez se calificará un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité con las rotaciones en la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buenos.	

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trata. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trata, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los residentes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación² y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando de esta forma la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación². El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previa informe de la Comisión de Ocasión.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación² y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que adoptar haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

¹ No se evaluará la calificación si el residente no ha presentado durante el periodo anual una MEMORIAS DE PRESENCIA DE SERVIDOR SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (SUSPENSIÓN DE SERVIDOR SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL) o una MEMORIAS DE PRESENCIA DE SERVIDOR INFERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que adoptar haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

² Para cualquier duda o aclaración respecto al contenido de esta guía se contactará con el Departamento de Formación y Evaluación de Residentes.

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES		
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

**EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

eve-8061-v-2118-0303
 Verificable en: <http://www.lbo.es>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERÍODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permita acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditado la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

cve: BCE-A-2018-0086
 Verificada en <http://www.bce.es>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

En la sala administrativa de las consultas del H de Valme se dispone de una gran variedad de textos relacionados con la especialidad, así como un ejemplar en español y la última edición en inglés en pdf del tratado más completo a nivel mundial para la especialidad, "Dermatología" de los autores Bologna, Jorizzo y Rapini.

El residente tiene posibilidad de acceder a revistas on-line mediante la biblioteca virtual anexada en la página de la Academia Española de Dermatología M-Q y V así como la disponible en la biblioteca virtual del SSPA. Además cada residente, y según el año de residencia, debe revisar mensualmente una revista y realizar una sesión resumen de ella:

EIR-1: Revista Actas Dermatosifiliográficas (revista mensual oficial de la Academia Española de Dermatología).

EIR-2: Pediatric Dermatology (revista referencia mundial en la dermatología pediátrica) y Revista Actas Dermatosifiliográficas (cuando el EIR-1 esté de rotatorio externo)

EIR-3: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology (revista mensual de la Academia Europea de Dermatología).

EIR-4: Journal of the American Academy of Dermatology (revista mensual de la Academia Norteamericana de Dermatología).

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	LUGAR	OBJETIVOS DOCENTES
EIR1	Medicina Interna + Enf. Infecciosas	3 meses + 1 mes	H. Valme	Inicio relación médico-paciente, aprender a realizar historia clínica completa y adquirir conocimientos que le permitirán en un futuro interpretar la patología cutánea en una visión integrada con la medicina interna. Acercamiento a infecciones cutáneas.
	Atención Primaria	2 meses	Área Sanitaria Sur de Sevilla	Conocer los protocolos más frecuentes, actividades preventivas y sociales, epidemiología de las enfermedades en AP, modelo de consulta a demanda, urgencias, terapéutica.
	Dermatología	5 meses	H. Valme H. El Tomillar C.P.E.	Inicio al manejo de pacientes dermatológicos en las consultas generales y adquisición de hábitos quirúrgicos y conocimientos básicos de cirugía dermatológica.
	Anatomía Patológica	1 mes	H.V. Rocío	Inicio en el reconocimiento de las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico. Correlación clínico-patológica.

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES		
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

EIR2	Dermatología	10 meses	H. Valme H. El Tomillar C.P.E.	Profundización en el conocimiento de la Dermatología, desarrollo de habilidades en la práctica clínica, realización e interpretación de pruebas diagnósticas, toma de muestras no biópsicas. Aprendizaje de técnicas quirúrgicas. Manejo pre y post-operatorio. Mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.
	Reumatología	1 mes	H. Valme	Reconocer conectivopatías más comunes, curso natural, características genéticas y pronósticas. Obtener conocimientos de terapéutica en el seno del paciente con enfermedades autoinmunes y reumatológicas.
	Anatomía Patológica	1 mes	H.U.V. Macarena	Continuar en el conocimiento de la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes. Correlación clínico-patológica fundamental.
EIR3	Dermatología	8 meses	H.Valme H. El Tomillar C.P.E.	Profundización en el conocimiento de la Dermatología: Oncología Dermatológica, Ampollosas, Psoriasis, Dermatología Pediátrica. Profundización en conocimiento de técnicas de

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

				<p>Cirugía Dermatológica.</p> <p>Elaboración de juicios diagnósticos, con capacidad para discutir diagnósticos diferenciales y proceder a plantear tratamientos adecuados. Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas. Manejar diversas terapias como Terapia Fotodinámica y Fotobiología.</p>
	Dermatología	2 meses	H.V.Rocío	<p>Manejar diversas terapias dermatológicas como el Láser. Profundizar en el conocimiento de la Dermatología Pediátrica del Hospital de referencia para Andalucía Occidental. Profundizar en el manejo de las conectivopatías /enfermedades sistémicas.</p>
	Dermatología	2 meses	H.Costa del Sol	<p>Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Manejo de diversas terapias dermatológicas como toxina botulínica y cirugía micrográfica de Mohs. Perfeccionamiento en ecografía cutánea. Consulta monográfica de Hiperhidrosis e hidrosadenitis.</p>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

EIR4	Dermatología	10 meses	H.Valme H. EI Tomillar C.P.E.	Consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la Especialidad. Participe de forma activa y con responsabilidad compartida en las distintas labores de la Unidad.
	Rotatorio Externo	2 meses	Centro dermatológico Nacional / Extranjero	Conocer otras técnicas específicas de tratamiento no disponibles en nuestro centro, así como para lograr refuerzo en las materias en que el residente pueda presentar mayor déficit formativo o en las que tenga un especial interés.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 21/02/2022

11. OTROS:

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS

TRANSVERSALES (PFCT): El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA. La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades.

Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortaleIR y la matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortaleIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está prevista que se realice durante los primeros años de especialidad

Actualmente los residentes deben realizar 6 programas:

- Bioética y profesionalismo.
- Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- Metodología de la investigación.
- Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- Soporte vital avanzado.
- Protección radiológica



**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE
ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES
EN DERMATOLOGÍA MÉDICO-
QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA**



EDICIÓN : 1

ENERO 2022



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS



**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS
INTERNOS RESIDENTES DE
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y
VENEREOLOGÍA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA
SUR DE SEVILLA.**

Autores:

Jefe de U.G.C. Dermatología:

Prof. Jerónimo Escudero Ordóñez

Tutora residentes Dermatología:

F.E.A. María Luisa Martínez Barranca



**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE
ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES
EN DERMATOLOGÍA MÉDICO-
QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA**



EDICIÓN : 1

ENERO 2022

ÍNDICE

	Pág.
1. Introducción	3
2. Normativa aplicable.	4
3. Niveles de supervisión.	6
4. Supervisión residentes de primer año.	7
5. Supervisión residentes de segundo año.	9
6. Supervisión residentes de tercer año.	10
7. Supervisión residentes de cuarto año.	11
8. Niveles de supervisión en urgencias.	12
9. Niveles de supervisión de la especialidad.	13

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge las recomendaciones establecidas por la Comisión de Docencia del AGSS de Sevilla, el Jefe de la U.G.C. de Dermatología y la tutora de la especialidad de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología, para supervisar las tareas asistenciales desempeñadas por los residentes en el área de urgencias y en otras localizaciones específicas de la especialidad. Según se recoge en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, el sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales, el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad, tendrá un grado de responsabilidad en aumento según la etapa formativa y los conocimientos y habilidades adquiridos, de tal manera que, si el aprendizaje se realiza correctamente, debe existir un descenso progresivo de la supervisión realizada por los tutores, colaboradores y los facultativos responsables, a fin de alcanzar al final del periodo de residencia la autonomía completa, pudiendo iniciar su etapa laboral como especialistas de manera segura y con un alto nivel de cualificación. Esto implica una supervisión suficiente por parte de residentes de mayor año y facultativos especialistas de área de la Unidad.

La realización de este protocolo de supervisión, tiene como **objeto** fijar las habilidades a adquirir, para cada tipo de actividad y año de residencia, y el nivel de responsabilidad con que actuarán los médicos residentes de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, teniendo en cuenta que cada actividad debe acompañarse de un grado de responsabilidad creciente y supervisión decreciente, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras del hospital.

Este protocolo debe ser conocido por todos los profesionales implicados en la asistencia de pacientes en las áreas del hospital donde los residentes de la especialidad de Dermatología M-Q y V han de desempeñar su actuación tanto en la jornada ordinaria como durante las guardias.

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

2. NORMATIVA APLICABLE.

El presente protocolo de supervisión se ha elaborado mediante la adaptación a la estructura docente y asistencial del conjunto de dispositivos del AGSS de Sevilla a la siguiente normativa:

LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, pretende garantizar, entre otros aspectos, que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud. En su Título II, Capítulo III, aborda importantes modificaciones en el panorama de la formación especializada en Ciencias de la Salud, definiéndola como una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

En el artículo 20 de dicha Ley establece que la formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados, conforme a los criterios que define en su apartado 2.º Así mismo, el artículo 20 dispone que el Gobierno regulará la relación laboral especial de residencia. Esta previsión legal ha sido cumplida mediante el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, contempla en su artículo 15 (punto primero), que el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003,

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

de 21 de noviembre (de ordenación de las profesiones sanitarias) implica la “asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

3. NIVELES DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD.

Se pueden distinguir 3 niveles de supervisión:

- **Nivel 3, de supervisión máxima y de responsabilidad mínima.** El residente solo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por el médico adjunto o en su defecto por un residente de mayor año y observadas por el residente. El residente actúa como asistente u observador.
- **Nivel 2, de supervisión intermedia y de responsabilidad media.** El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo la supervisión directa de un médico adjunto o en su defecto de un residente mayor con un nivel de responsabilidad máxima. El residente realiza la actividad con ayuda.
- **Nivel 1, de supervisión mínima y de responsabilidad máxima.** Las habilidades permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y después informa. Solicita información si lo considera necesario al médico adjunto. El residente actúa de manera autónoma.

El paso de un nivel a otro con responsabilidad mayor tendrá carácter progresivo y no dependerá en exclusiva del año de residencia. Se valorará de forma conjunta con las habilidades adquiridas y demostradas y será de manera individual.

Supervisión: En todas las rotaciones los residentes contarán con un tutor de rotación que supervisará el trabajo del residente en función del nivel de responsabilidad. Los residentes en el primer y segundo año tendrán un nivel entre 3 y 2. A partir del tercer año de residencia se deberá ir alcanzando el nivel 1 en ciertos puntos especificados en cada área.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA</p>	 <p>DERMATOLOGÍA Área de Gestión Clínica Sevilla</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>ENERO 2022</p>

Le corresponde al tutor orientar al residente durante todo su periodo formativo, estableciendo un sistema de seguimiento periódico continuado y estructurado. Para ello, se elabora el plan individual de formación de cada residente en coordinación con el responsable clínico de la Unidad de Dermatología.

También es el tutor el encargado de analizar el proceso continuado de aprendizaje del residente, evaluando la adquisición e incorporación de las competencias definidas en el programa de la especialidad (informes de evaluación formativa e informe anual), utilizando, entre otros instrumentos de evaluación el libro del residente.

4. SUPERVISIÓN RESIDENTES DE PRIMER AÑO.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los facultativos especialistas de área (FEA), es decir, miembros de plantilla, que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad en los que los residentes estén rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados FEAs visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan lo residentes de primer año.

Conocimientos:

1. Conocimiento de la estructura física del hospital y la ubicación de los distintos servicios.
2. Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.
3. Solicitar los exámenes complementarios para el estudio del enfermo, ajustándolos a su caso concreto y con conocimiento real de los periodos de entrega y de la relación: interés de la información recibida/coste del examen.
4. Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana.

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

5. Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
6. Conocimiento de la semiología cutánea y criterios dermatoscópicos básicos.
7. Conocimientos básicos de la metodología de la investigación.
8. Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

Habilidades:

1. Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, biblioteca, etc., así como conocer con suficiente amplitud los métodos diagnósticos y terapéuticos de que dispone el mismo. Nivel 3.
2. Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa. Nivel 2.
3. Aprender a recoger la información que el enfermo le brinda, sabiendo deslindar lo fundamental de lo accesorio. Nivel 2.
4. Aprender a informar a los pacientes y/o a sus familiares en relación con el proceso que el enfermo padece. Nivel 3.
5. Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. Nivel 2.
6. Participación en las guardias de urgencias del hospital adscrito a la UGC de Urgencias y Traumatología. Nivel 2.
7. Realizar biopsias cutáneas. Nivel 2.
8. Ayudar a realizar cirugía dermatológica. Nivel 3.
9. Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. Nivel 2
10. Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática. Nivel 1.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA</p>	 <p>DERMATOLOGÍA <i>Sevilla</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>ENERO 2022</p>

5. SUPERVISIÓN RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO.

A partir del segundo año de formación, los residentes tendrán una supervisión progresivamente decreciente. En todas las rotaciones los residentes contarán con un profesional de plantilla que supervisará su trabajo. Los residentes en el primer y segundo año serán objeto de un nivel de supervisión alto o medio (3 y 2 respectivamente). A partir del tercer año de residencia se deberá ir alcanzando el nivel de supervisión más bajo (1) en ciertos puntos especificados en cada área.

Por otro lado, le corresponde al tutor orientar al residente durante toda su formación, estableciendo un sistema de seguimiento periódico, continuado y estructurado. Además evaluará la adquisición e incorporación de las competencias definidas en el programa de la especialidad (informes de evaluación de las diferentes rotaciones e informe anual), utilizando, entre otros instrumentos de evaluación, el libro del residente.

Conocimientos:

1. Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas, pronóstico.
2. Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las diferentes fases evolutivas del mismo proceso.
3. Conocimientos teóricos básicos de cirugía dermatológica y los fundamentos de sus técnicas elementales.
4. Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas.
5. Conocer las técnicas microbiológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
6. Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, funcionamiento de la cabina de fototerapia y terapia fotodinámica.
7. Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA</p>	 <p>DERMATOLOGÍA <i>Sevilla</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>ENERO 2022</p>

Habilidades:

1. Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos. Nivel 1.
2. Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche y terapia fotodinámica. Nivel 2.
3. Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas. Nivel 2.
4. Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores. Nivel 2.
5. Participación en las guardias de tarde de Dermatología. Nivel 2-1.
6. Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos. Nivel 2.
7. Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística, etc. Nivel 2.
8. Elaborar publicaciones de casos clínicos. Nivel 2.

6. SUPERVISIÓN RESIDENTES DE TERCER AÑO.

Conocimientos:

1. Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer el diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.
2. Conocimientos de oncología cutánea de sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
3. Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las enfermedades valoradas en las diferentes consultas monográficas de la Unidad.
4. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.
5. Ideas básicas sobre procedimientos diagnósticos y de investigación especiales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA</p>	 <p>DERMATOLOGÍA <i>Sevilla</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>ENERO 2022</p>

Habilidades:

1. Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica. Nivel 1.
2. Saber utilizar los procedimientos diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 2.
3. Continuar adscrito a la policlínica dermatológica, dedicando especial atención a la oncología cutánea, enfermedades autoinmunes-ampollosas, patología cutánea pediátrica y las ITS. Nivel 2.
4. Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad. Nivel 2.
5. Ayudar a los dermatólogos de la unidad docente en las interconsultas hospitalarias. Nivel 2.
6. Participación en las guardias de tarde de Dermatología. Nivel 1.
7. Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos. Nivel 2.
8. Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística, etc. Nivel 2.
9. Elaborar publicaciones de casos clínicos. Nivel 2.

7. SUPERVISIÓN RESIDENTES DE CUARTO AÑO.

Conocimientos:

1. Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la especialidad.
2. Poseer los conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el punto de vista de la dermatopatología.
3. Conocimientos básicos y aplicaciones clínicas de fotobiología, radioterapia y otras técnicas físicas.
4. Conocimientos fisiopatológicas y clínicos de tricología.
5. Poseer los conocimientos suficientes para desarrollar la dermatología quirúrgica.
6. Adquirir los conocimientos y las habilidades suficientes para establecer una relación fluida con los pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de los mismos, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos.

	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	
EDICIÓN : 1		ENERO 2022

Habilidades:

1. Desarrollar la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean. Nivel 1.
2. Atender las interconsultas del hospital procedentes de los diversos servicios. Nivel 1.
3. Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología. Nivel 1.
4. Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades. Nivel 1.
5. Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo del servicio. Nivel 1.
6. Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.
7. Participación en las guardias de tarde de Dermatología. Nivel 1.
8. Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos. Nivel 1.
9. Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor. Nivel 1.

8. NIVELES DE SUPERVISIÓN EN URGENCIAS.

El residente de Dermatología está administrativamente a cargo del responsable de la guardia de Urgencias Generales del Hospital.

Durante el primer año realizará guardias de Urgencias Generales y Urgencias de Traumatología, Nivel 2.

Los residentes de 2º año realizarán guardias de la especialidad, un máximo de 3 tardes semanales y una guardia mensual en la puerta de urgencias de Traumatología, Nivel 2-1.

A partir del tercer año, todas las guardias serán realizadas como tardes en Dermatología, Nivel 1.

9. NIVELES DE SUPERVISIÓN DE LA ESPECIALIDAD.

Habilidad	Nivel de Supervisión			
	R1	R2	R3	R4
Realización de historia clínica orientada a patología dermatológica	3	2	1	1
Exploración física dermatológica	3	2	1	1
Uso de dermatoscopia de mano	3	2	1	1
Uso de dermatoscopia digital	3	3	2	1
Crioterapia	3	2	1	1
Curetaje de molluscum	3	2	1	1
Técnicas quirúrgicas de cirugía menor ambulatoria (extirpaciones simples, biopsias, electrocoagulaciones)	3	2	1	1
Técnicas quirúrgicas de cirugía mayor ambulatoria (colgajos e injertos)	3	3	2	1
Ecografía cutánea	3	3	2	1
Indicación de biopsia cutánea y otras pruebas diagnósticas	3	3	2	1
Manejo de tratamientos específicos de la especialidad	3	2	2	1
Manejo de Inmunosupresores y biológicos	3	3	2	1
Manejo de fototerapia	3	3	2	1
Manejo de terapia fotodinámica	3	3	2	1
Curas dermatológicas	3	2	2	1
Manejo postquirúrgico tras cirugía dermatológica	3	2	2	1
Manejo de la escuela de dermatitis atópica	3	2	2	1
Preparación y presentación de casos a comités multidisciplinares	3	2	1	1
Petición de pruebas complementarias según patología dermatológica con uso racional de recursos	3	3	2	1
Derivación a consultas monográficas de pacientes seleccionados	3	3	2	1
Manejo de cada una de las consultas monográficas dermatológicas	3	3	2	1

	Urgencias Dermatología	Consultas externas	Intervenciones quirúrgicas
R-1	Nivel 2 *	Nivel 3	Nivel 3
R-2	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 2
R-3	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2
R-4	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2-1

*Las guardias no serán de especialidad, se realizarán en Urgencias generales y urgencias traumatológicas